



**ACADÉMIE
DE GRENOBLE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Certificat d'Aptitude Professionnelle (CAP)

Demande d'aménagements Examen

Inscription Sportif Haut Niveau (SHN)

Seuls les élèves relevant des catégories prévues par l'instruction ministérielle N : DS/DS2/2020/199 du 5 novembre 2020 (voir liste ci-dessous) sont considérés comme « sportifs de haut niveau » et peuvent bénéficier d'aménagement du CCF dans le cadre de l'enseignement commun tel que défini dans les textes organisant la certification de chaque diplôme.

- a) les sportifs(ives) inscrit(e)s sur les listes ministérielles dans les catégories Élite, Senior, Relève et Reconversion ;
- b) les sportifs(ives) inscrit(e)s sur la liste des sportifs(ives) Espoirs et sur la liste des sportifs(ives) des collectifs nationaux ;
- c) les sportifs(ives) ne figurant pas sur les listes ministérielles mais appartenant à des structures d'entraînement reconnues dans le Parcours de performance fédéral (PPF) de la fédération dont ils ou elles relèvent et validées par le ministère chargé des sports ;
- d) les sportifs(ives) des centres de formation d'un club professionnel ainsi que les sportifs(ives) professionnel(le)s disposant d'un contrat de travail ;
- e) les juges, arbitres et entraîneurs de haut niveau.

À joindre impérativement avec votre confirmation d'inscription à l'examen

Candidat

Compléter tous les champs et entourer dans la liste ci-dessus (« a » à « f ») la catégorie à laquelle vous appartenez

NOM : _____ Établissement : _____

Prénom : _____ Sexe : F Ville : _____

M

Spécialité : _____ sportive : _____ Examen : CAP Spécialité : _____

Fédération d'affiliation : _____ n°licence: _____

Aménagement demandé

Cocher la case concernant votre choix

Joindre les éléments d'information justifiant cette demande (calendrier, planning entraînement, ...)

<p>Aménagement de l'examen</p> <p><input type="checkbox"/> Aménagement des modalités d'enseignement <i>Épreuves concernées choisies pour la session à préciser ci-après :</i></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><input type="checkbox"/> Aménagement du calendrier des épreuves <i>Épreuves concernées choisies pour la session à préciser ci-après :</i></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p><input type="checkbox"/> En Contrôle en Cours de Formation CCF <i>(Convocation dans l'établissement pendant l'année scolaire)</i></p> <p>Cas 1</p> <p><input type="checkbox"/> Épreuve obligatoire d'EPS en CCF sans aménagement d'épreuve <i>2 activités évaluées CCF (2 notes dont une = 20/20 cf. annexe)</i></p> <p>Cas 2</p> <p><input type="checkbox"/> Épreuve obligatoire d'EPS en CCF avec aménagement d'épreuve <i>1 activité évaluée en CCF (2 notes dont une = 20/20 cf. annexe)</i> <i>Veillez préciser en concertation avec le professeur d'EPS l'activité :</i> Activité 1 _____ Activité 2 _____</p>	<p><input type="checkbox"/> En contrôle ponctuel EPO</p> <p>Cas 3 Certification avec une note. L'épreuve obligatoire d'EPS en contrôle ponctuel n'est accordée que si les contraintes sportives le justifient (compétition, regroupement national...).</p> <p><i>2 activités évaluées en CCF (2 notes dont une = 20/20 cf. Rubrique Épreuves ponctuelles.</i></p> <p>Veillez préciser l'activité choisie :</p> <p><input type="checkbox"/> Danse</p> <p><input type="checkbox"/> Tennis de table</p> <p><input type="checkbox"/> Demi-fond (800m)</p>
--	---	---

Dater et signer, vérifier que la page est renseignée, puis faire viser par le Chef d'établissement et le professeur d'EPS dans le cadre ci-dessous

Fait le ___ / ___ / ___

À _____

Signature du candidat :

Cadre réservé à l'Éducation Nationale		
Chef d'établissement	Professeur d'EPS	IA-IPR EPS
Date : _____	Date : _____	Statut SHN a b c d e
Visa : _____	Visa : _____	<input type="checkbox"/> Reconnu
		<input type="checkbox"/> Non reconnu